



Received 7 Nov, 2023
Revised 5 January,
2024
Accepted 5 February,
2024

Kata Kunci:
Keluarga,
Hipertensi,
Penurunan Koping
Keluarga

Keywords:
*Family,
Hypertension,
Decrease in Family
coping*

INDEXED IN

SINTA - Science and
Technology Index
Crossref
Google Scholar
Garba Rujukan Digital: Garuda

CORRESPONDING AUTHOR

Akademi Keperawatan Justitia
Palu, Indonesia

EMAIL
Shelarosanti12@gmail.com

OPEN ACCESS
E ISSN 2623-2022

Asuhan Keperawatan Keluarga pada Ny B Yang Menderita “Hipertensi” dengan Masalah Penurunan Koping Keluarga Di Wilayah Kerja Puskesmas Kamonji Kota Palu

Family Nursing Care in Ny.B Suffers From ” Hipertension ” wit the Problem of Decreasing Family Coping in the Working Area of the Kamonji Health Center, Palu City

Shela Rosanti^{1*}, Rabiah², Syaiful Tahir³

^{1,2,3} Akademi keperawatan Justitia Palu, Indonesia

Abstrak: Hipertensi Adalah di dalam kondisi peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg berdasarkan dua atau lebih pengukuran pengukuran tekanan darah. Tekanan darah harus di ukur dalam posisi duduk dan berbaring. Hipertensi merupakan tekanan secara terus menerus lebih dari satu priode hal ini dapat mengakibatkan pembuluh darah semakin tingginya tekanan darah. Tujuan penelitian ini untuk menerapkan Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Pasien Hipertensi masalah Penurunan Koping Keluarga Intervensi Memberikan Edukasi Di Wilayah Kerja Puskemas Kamonji Kota Palu. Rencana Penulisan Karya Tulis Ilmia ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Dimana menggambaran asuhan keparawatan pada pasien Hipertensi dengan masalah penurunan koping keluarga yang di berikan Intervensi dan Edukasi. Hasil Penelitian yang di lakukan pada Ny.B hanya ketika iya Pusing, kemudian tidak menjaga pola makan dengan baik tetapi makan makanan yang menyebabkan tekanan darah naik dan pola tidur tidak teratur. Kesimpulan hal yang bisa dilakukan untuk mencegah Hipertensi memperbaiki pola makan menjadi lebih baik, seperti mengkomsumsi makanan seimbang, dan pola tidur membaik.

Abstract: Hypertension according to chobanin is a condition wher the systolic blood Pressure increases more than 140 mmHg. The diastolic blood pressure exceeds 90 mmHg based on two or more blood pressur measurements. Blood pressur should be measured in sitting and lying positons. Hypertensi is a continuous increase in pressur and this process can cause ther blood vessels to increase in blood pressure. The aim of the research is to implement family nursing care for hyoertension patients with problems reducing family coping intervention to provide education inThe work area of the kamonji Health Center, Palu City. The scientific paper writing plan uses a. descriptive method with a case study approach Wher – to describe nursing care for hypertension patiens with problems of decreasing family coping who are given intervention and aducation. The results of the research carried out on Mrs.B were only when she had dizzines. The not keeping a good diet but eating food that causes blood pressure to rise and irregnuler sleep patterns. The conclusion was that what can be done to prevent hypertension is to improv your diet for the better, such as consuming a balanced diet, and improving yaur sleep patterns.

Jurnal Kolaboratif Sains (JKS)

Doi: 10.56338/jks.v7i2.4348

Pages: 674-680

LATAR BELAKANG

Menurut WHO adalah hipertensi dapat di artikan sabagai suatu keadaan di mana tekanan darah seseorang menjadi terlalu tinggi darah tinggi. Hipertensi merupakan penyakit yang bisa disebut sebagai “*silent killer*” sehingga menderita hipertensi selamanya dan tidak menyadarinya karena tekanan darah menyadari bahwa darah merupakan kekuata yang mengalir darah ke dinding arteri tubuh yang merupakan pembuluh darah utama di dalam tubuh (WHO,201;2019)

Seorang diagnosis terkena hipertensi jika tekanan darah sistolik (TDS) ≥ 140 mmhg atau tekanan darah diastolik (TTD) ≥ 90 mmHg telah di berikan berulang mayoritas orang yang mengalami hipertensi tidak menyadarinya bahwa mereka mengidap hipertensi karena tidak ada gejala apapun yang di rasakan sehingga hipertensi yang tidak terdeteksi (WHO,2019; Tibazarwa et. Al,2021)

Selanjutnya WHO juga pada tahun 2015 bahwa prevalensi tekanan darah tinggi pada umur ≥ 45 tahun di indonesia adalah sebesar 20-24,9% data riskesdes pada tingkat yang lebih kecil, prevalensi hipertensi di kabupaten bogor tahun 2018 pada penduduk berumur ≥ 45 tahun ada banyak 109,988 kasus (12,10%) dari 908.810 orang yang di ukur tekanan darah nya (2019)

Hipertensi kelainan sistem sirkulasi darah yang mengakibatkan biasanya mengibatikan tekanan darah di atas nilai normal atau tekanan darah $\geq 140/90$ mmhg. Hipertensi atau bisa di sebut tekanan darah tinggi ini merupakan peningkatan tekanan darah diastolik di atas normal ya itu lebih dari 140 mmhg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg. (nabilasyahlan 2022)

Hipertensi merupakan masalah salah satu hipertensi kesehatan yang cukup berbahaya faktor resiko utama yang berbahaya biasanya paling utama yang mengarah ke pala kardi vaskuler seperti serangan jantung , gagal jantung , strok dan penyakit ginjal yang mana pada tahun 2016 penyakit jantung stemik dan strok menjadi dua penyebab kematian utama di dunia (WHO, 2018)

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Palu, jumlah kasus *Hipertensi* pada Tahun 2021 sebesar 34,1% ini mengalami peningkatan dibandingkan reverensi hipertensi pada riskesdes pada tahun 2022 sebesar 25,8%, di perkirakan hanya 1/3 kasus hipertensi di indonesia yang terdiagnosis, sisanya tidak terdiagnosis. Revalensi dari hipertensi yaitu: prevalensi obesitas penduduk usia ≥ 45 dari 14,8% menjadi 21,8%.

METODE

Desain studi kasus ini adalah rencana penulisan proposal ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus . proposal ini merupakan diri secara intensif pada sesuatu objektif tertentu yang mempelajarinya sebagai suatu kasus, studi kasus merupakan rancangan penelitian yang mencukup satu unit. Suatu unit disini dapat berarti satu pasien, keluarga, kelompok, komunitas atau instusi. Unit yang menjadi kasus tersebut secara mendalam dianalisis. Baik dari segi berhubungan dengan keadaan kusus itu sediri. Dalam proposal studi kasus ini penulis akan melakukan penelitian studi kasus pada pasien hipertensi dengan masalah penurunan koping keluarga di wilayah kerja puskesmas kamonji kota palu.

Subjektuf dalam studi kasus ini yaitu satu pasien yang menjadi penderita hipertensi di puskesmas kamonji kota palu dengan kriteria pasien menjadi responden dengan pasien menjalani perawatan selama kurang dari 5 hari yang mengalami hipertensi dengan masalah penurunan koping keluarga.

Fokus studi pada kasus ini yaitu Asuhan keperawatan keluarga pada pasien mengalami hipertensi dengan masalah penurunan koping keluarga di puskesmas kamonji kota palu. Lokasi studi kasus ini akan di lakukan di masyarakat yang memiliki hipertensi di sekitar puskesmas kamonji kota palu. Studi kasus ini akan di laksanakan pada minggu ke 1 bulan juli 2023.

Analisis Data dan Penyajian Data

1. Analisa data
Analisa data ini di kumpulkan berdasarkan hasil wawancara, observasi, serta dokumentasi yang kemudian di tulis dalam format pengkajian keperawatan dan di salain dalam bentuk catatan struktur.
2. Pengkajian data
Pengkajian data dapat di lakukan dengan tabel, gambar, bagan maupun teks naratif.

HASIL

Kondisi dalam rumah tampak rapih begitupun pekarangan rumah tampak bersih, luas rumah 19 x 7 dengan jumlah anggota keluarga 3 orang, ventilasi dan pencahayaan rumah cukup baik. sumber air bersih yang di gunakan untuk kebersihan diri menggunakan air BAB sedangkan untuk makan dan minum menggunakan air gelon, jamban yang di gunakan keluarga memenuhi syarat, pembuangan limbah melalui selokan, terdapat pembuangan sampah di depan rumah yang tiap minggu diambil oleh mobil sampah. Ny B. Mengatakan mengkonsumsi lauk pauk tiap hari tak jarang juga sering makan buah, Ny B. Memiliki pantangan dalam makanan diantaranya makanan yang berminyak, bersantan, dan berlemak. Tidak ada pokok dalam rumah, setiap harinya Ny.B dan suaminya sering beraktifitas fisik terutama di pagi hari.

Dalam melakukan tugas keperawatan kesehatan keluarga Ny.B dan keluarga mengatakan mengetahui masalah yang sedang di alami saat ini yaitu hipertensi atau penurunan kopling keluarga mengetahui penyebab dari penyakit yang sedang dialaminya, keluarga mengatakan rutin melakukan pemeriksaan kesehatan di puskesmas atau fasilitas kesehatan lainnya.

DISKUSI

Hasil Pengkajian

Hasil pengkajian pada individu yang sakit di dapatkan TTV terdiri dari TD : 170/80 mmhg, N: 92x/ menit, S : 36.5°C akral hangat, nafsu makan baik tidak ada riwayat penyakit alergi tidak ada cemas maupun depresi berat, kekuatan otot berfungsi dengan baik, pada pola tidur Ny.B kadang terganggu akibat pikiran yang dia seang pikirkan, perawatan sehari hari dilakukan secara mandiri, Ny.B mengatakan tidak ada keluarga yang menderita hipertensi.

Agama yang di anut keluarga adalah agama islam, tidak ada perbedaan agama dalam keluarga, keluarga rajin beribadah menjalankan sholat 5 waktu untuk kebutuhan sehari hari keluarga di tangung oleh anak ke 8. Aktifitas rekreasi keluarga Ny.B

Mengisi kekosongan waktu dengan menonton televisi bersama dengan suaminya, sedangkan rekreasi diluar rumah digunakan untuk berkunjung ke rumah orang tuanya serta mengikuti pengkajian di yayasan.

- a. Riwayat dan tahap perkembangan keluarga

Tahap perkembangan saat ini yaitu tahap keluarga usia lanjut, tahap dimulai saat salah satu atau kedua orang tua yang di mana sudah tidak berkerja lagi dan salah satu orang tua meninggal, dan berakhir dengan pasangan lainnya meninggal pula. Ny, B menghabiskan waktunya dengan keluarga berbincang-bincang apapun dan terbuka dengan keluarga, Ny. B aktif mengikuti kegiatan yayasan lansia. Tidak ada tahap perkembangan yang belum terpenuhi.

- b. Lingkungan

Karakteristik rumah Ny.B memiliki sirkulasi udara yang baik dengan jenis bangunan semi permanen, jumlah kamar 2 dan setiap kamar terdapat jendela, cara pengaturan perabotan tertata dengan rapi dan di sapu tiap harinya.

Karakteristik tetangga Ny.B hubungan antara tetangga baik, saling bertegur sapa satu sama lain, dan saling membantu jika membutuhkan pertolongan. Keluarga Ny.B menetap di palu suda lama dan sering berkumpul bersama keluarganya. Ny.B dan suaminya aktif mengikuti pengkajian. Sistem pendukung keluarga, Ny.B mengatakan anggota dalam keluarga saling mendukung satu sama lain.

c. Struktur keluarga

Pola komunikasi keluarga Ny.B menggunakan bahasa indonesia tetapi terkadang juga menggunakan bahasa bugis, hubungan komunikasi antara anggota keluarga baik, apabila ada suatu masalah dalam keluarga pengambilan keputusan sepenuhnya berada pada Tn.H Ny.B hanya memberikan pendapat dan saran. Struktur kekuatan dalam keluarga cukup baik, anggota keluarga satu dan lain saling membantu dan mendukung satu sama yang lain. Dalam struktur peran Ny.B selaku istri dan ibu dari anak anak. Nilai dan norma keluarga yakin keluarga percaya bahwa hidup ini suda ada yang mengatur yaitu Allah Swt., demikian pula dengan sehat maupun sakit.

d. Fungsi keluarga

Fungsi aktif keluarga hubungan antara keluarga harmonis, saling menyayangi dan menghormati satu sama yang lain jika ada yang sakit langsung di bawa ke puskesmas atau fasilitas kesehatan lainnya. Fungsi sosial anggota keluarga saling menjaga hubungan sosial yang baik dengan warga sekitarnya dengan selalu mengikuti kegiatan keagamaan setiap hari jum'at fungsi perawat keluarga kemampuan keluarga mengenal masalah kesehatan Ny.B mengatakan ia menderita hipertensi dan keluarga lainnya juga mengetahui Ny.B menderita hipertensi dan sering merasakan pusing pada saat siang dan malam hari.

Kemampuan keluarga mengambil keputusan jika Ny.B merasakan pusing dan sakit kepala dan keluarga menyatakan untuk istirahat dan jika yang dia rasakan semakin pusing ia langsung minum obat yang telah dia ambil di puskesmas kamonji. Yang ia rasakan semakin pusing tidak pernah di minum secara teratur. Kemampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit jika Ny.B merasakan pusing berat Tn.H akan merawat dengan baik. Kemampuan keluarga dalam menjaga lingkungan yang sehat Ny.B dan Tn.H mengetahui cara membersihkan rumah dan menjaga lingkungan yang sehat dengan cara menyapu, mengepel menggunakan fasilitas kesehatan, keluarga memanfaatkan puskesmas, dokter serta fasilitas kesehatan lainnya yang letaknya terjangkau.

1. Hasil pengkajian yang dilakukan di Puskesmas kamonji Kota Palu pada Ny.B dengan penyakit hipertensi hasil pemeriksaan mencukup informasi subjektif dan objektif dalam kasus Hipertensi yang identifikasi di Tempat kerja Ny. B sering mengeluh sakit kepala dan pola makanya tidak teratur, sulit tidur pada malam hari, tampak lemah dan lesuh hasil pemeriksaan tanda – tanda vital menunjukkan Tekanan darah : 170/80 mmHg, Nadi : 92x/menit, Suhu : 36,5 °c

Menurut (Purwono et al., 2020) Hipertensi tekanan darah : 170/80 mmHg, pusing kesulitan tidur tidak menjaga pola makanya hipertensi merupakan penyakit yang tekandarahnya meningkat melebihi batas normal, penyebab hipertensi di kelompokan menjadi dua yaitu faktor yang bisa di kontrol dan faktor yang tidak bisa di kontrol, faktor yang tidak bisa di kontrol antara lain genetik, umur dan jenis kelamin sedangkan faktor yang bisa dapat di kontrol yaitu gaya hidup, kelebihan berat badan, kurang aktifitas fisik, dan kelebihan mengonsumsi garam, faktor genetik disebabkan karena adanya keturunan yang sebelumnya mempunyai penyakit Hipertensi. Sedangkan faktor yang bisa di kontrol seperti pola hidup yang buruk atau pun tidak sehat serta kelebihan

mengonsumsi garam. Ny B tidak memperhatikan makanan yang dia konsumsi serta yang seharusnya dihindari (Penurunan Koping Keluarga).

Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai spons klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung aktual maupun potensial. Diagnosis perawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respons klien individu, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017). Berikut adalah uraian dari masalah yang timbul bagi klien menurut (Nurarif, 2015) dengan hipertensi: penurunan koping keluarga berhubungan dengan tidak tersedianya informasi bagi orang terdekat.

Intervensi keperawatan

Adalah segala treatment yang dikerjakan oleh perawat didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran (*outcome*) yang diharapkan. Sedangkan tindakan keperawatan adalah perilaku atau aktivitas spesifik yang dikerjakan oleh perawat untuk mengimplementasikan intervensi keperawatan. Tindakan pada intervensi keperawatan terdiri atas observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi (PPNI, 2018) Menurut Nurarif & Kusuma (2015) dan Tim pokja SDKI PPNI (2017)

Implementasi keperawatan

Adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu pasien dari masalah status kesehatan yang dihadapi kestatus kesehatan yang baik yang menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan. Proses pelaksanaan implementasi harus berpusat kepada kebutuhan klien, faktor-faktor lain yang mempengaruhi kebutuhan keperawatan, strategi implementasi keperawatan, dan kegiatan komunikasi (Dinarti & Muryanti, 2017). Jenis Implementasi Keperawatan Dalam pelaksanaannya terdapat tiga jenis implementasi keperawatan, yaitu:

Independent Implementations adalah implementasi yang diprakarsai sendiri oleh perawat untuk membantu pasien dalam mengatasi masalahnya sesuai dengan kebutuhan, misalnya: membantu dalam memenuhi activity daily living (ADL), memberikan perawatan diri, mengatur posisi tidur, menciptakan lingkungan yang terapeutik, memberikan dorongan motivasi, pemenuhan kebutuhan psiko-sosio-kultural, dan lain-lain.

Evaluasi Keperawatan

Evaluasi adalah proses keberhasilan tindakan keperawatan yang membandingkan antara proses dengan tujuan yang telah ditetapkan, dan menilai efektif tidaknya dari proses keperawatan yang dilaksanakan serta hasil dari penilaian keperawatan tersebut digunakan untuk bahan perencanaan selanjutnya apabila masalah belum teratasi.

Evaluasi keperawatan merupakan tahap akhir dari rangkaian keperawatan guna tujuan dari tindakan keperawatan yang telah kukan tercapai atau perlu pendekatan lain. Evaluasi keperawatan mengukur keberhasilan dari rencana dan pelaksanaan tindakan rawatan yang dilakukan dalam memenuhi kebutuhan pasien (inarti & Muryanti, 2017).

KESIMPULAN

1. Pengkajian Keperawatan

Pada saat melakukan pengkajian pada Ny. B secara komprehensif memperoleh data subjektif dan objektif di antaranya hasil tekanan darah klien, klien tampak gagal melakukan tindakan untuk mengurangi faktor resiko serta mengalami perubahan pola istirahat tidur dan pola makanya juga tidak teratur.

2. Diagnosa
Diagnosa yang ditetapkan pada Ny,B yang hipertensi dengan masalah penurunan koping keluarga .
3. Intervensi
Intervensi keperawatan pada Ny. B disusun dengan tujuan dan kriteria hasil yang dicapai
 - Identifikasi pola makan
 - Identifikasi pola aktifitas tidur
 - Identifikasi tekanan darahserta rencana tindakan keperawatan suda sesuai dengan standar luaran keperawatan indonesia dan standar intervensi keperawatan indonesia yang meliputi observasi dan edukasi
4. Implementasi
Implementasi keperawatan yang dilakukan sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan : mengidentifikasi pola aktifitas tidur dan mengidentifikasi tekanan darah dan pemulisan tidak menemukan adanya hambatan dalam melaksanakan tindakan keperawatan di tandai dengan klien dan keluarga yang kooperatif mengikuti anjuran perawat serta berusaha meningkatkan manajemen kesehatan .
5. Evaluasi
Hasil evaluasi dari diagnosis manajemen kesehatan yang menderita hipertensi dengan masalah penurunan koping keluarga masalah teratasi dan hentikan intervensi dibuktikan dengan meningkatnya manajemen kesehatan klien yang berusaha mengurangi faktor resiko dan menerapkan penatalaksanaan dalam kegiatan sehari-hari.
S :- Pasien mengatakan kalau ia suda tidak sulit tidur lagi
O:- Pasien suda tidak lemas dan lesuh lagi
A:- masalah Kesehatan suda teratasi
 - Tekanan darah suda teratasiP: - hentikan intervensi

IMPLIKASI

Hipertensi dapat di jadikan salah satu penderita hipertensi karena adanya penurunsn koping keluarga menjaga kesehatan dan kurangi makanan yang bersantan dan tidur paaling tepat pola makan teratur dan biasa beraaktifitas kembali

BATASAN

Penelitian menyadari bahwa dalam pembuatan proposal studi kasus membutuhkan waktu dan persiapan yang baik. Karena keterbatasan waktu sehingga peneliti kurang mempersiapkan diri dengan baik. Dari hasil yang di peroleh, penelitian menyadari bahwa studi kasus ini jauh dari kesempurnaan karena proses pengumpulan data yang sangat singkat sehingga hasil yang di peroleh kurang bgitu sempurna demikian juga dalam penulisan masi di butuh akan pembedahan dalam penulisan hasil. Penerapan bagi yang menderita hipertensi di nerikan edukasi atau intervensi bagi penderita hipertensi di tunjukan bagi penurunan koping keluarga.

REKOMENDASI

Hipertensi dapat di implementasikan pada pasien yang menderita hipertensi dengan masalah penurunan koping keluarga dapat di berikan edukasi atau intervensi dari kesimpulan di atas penulisan memberikan saran sebagai berikut:

Hipertensi dapat dilakukan untuk memberikan edukasi ke pada setiap pasien yang menderita hipertensi dengan masalah penurunan koping keluarga.

Hipertensi bisa juga dikatakan tidak memandang umur atau masi muda dan tua hipertensi pada umur 22- 70 tahun pada orang dewasa jugajurnal keperawatan indonesia, 2021: 10(2), 82-92.

DAFTAR PUSTAKA

- Nurariif, A. H. (2015). Aplikasi Asuhan kepeawatan berdasarkan diagnosa medis & Nanda Jilid 2.
- Kholifah, S. N., & Widagdo, W. (2016). Keperawatan Keluarga Dan Komunitas. Pusat.
- Nurariif, A. H. (2015). Aplikasi Asuhan kepeawatan berdasarkan diagnosa medis & Nanda Jilid 2.
- Kayce Bell, P. D. C. 2015, June Twiggs, P. D. C. 2015, & Bernie R. Olin, P. D. (2015). Hypertension : The Silent Killer : Updated JNC-8 Guideline. Albama Pharmacy Association, 1–8.
- Kurnia, A. (2021). Self-Management Hipertensi (T. Lestari (ed.)). CV. Jakad Publishing.
- Dwi Pramana, K. (2020). Penatalaksanaan Krisis Hipertensi. Jurnal Kedokteran, 5(2), 91–96.
- Aspiani, R. Y. (2019). Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Kardiovaskuler Aplikasi NIC & NOC.
- Manuntung, A. (2018). Terapi Perilaku Kognitif Pada Pasien Hipertensi.
- Friedman. (2013). Asuhan Keperawatan Keluarga. Gosyen Publishing.
- Friedman, & Marylin, M. (2010). Buku Ajar. : Keperawatan Keluarga Riset, Teori & Praktik. EGC
- Fajri, Y. S. (2017). Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Hipertensi Pada Lansia Tahap Awal Di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Padang.
- Friedman, & Marylin, M. (2010). Buku Ajar : Keperawatan Keluarga Riset, Teori & Praktik. EGC.
- PPNI. (2017). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia : Definisi dan Indikator (III). DPP PPNI.
- PPNI. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia : Definisi dan Tindakan Keperawatan (1st ed.). DPP PPNI.
- PPNI. (2019). Standar Luaran Keperawatan Indonesia : Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan (1st ed.). DPP PPNI.